



TEST MELISA® - QUESTIONNAIRE PRE-ANALYTIQUE

Le test MELISA® est un test sanguin qui permet de mettre en évidence une allergie ou une hypersensibilité aux métaux chez des patients souffrant de pathologies diverses. Ces allergies peuvent être plus ou moins importantes et se manifester de manière très différente.

Ce questionnaire permet de révéler la probabilité d'une telle allergie en mettant en évidence les signes et les symptômes classiques d'hypersensibilité et en évaluant l'exposition générale aux métaux. *Il donne ainsi une idée plus précise des métaux à tester.* Merci de le remplir de façon détaillée.

Ce questionnaire est confidentiel. Merci de le joindre au prélèvement.

1. INFORMATIONS PERSONNELLES

Nom :

Prénom :

Date de naissance :

Adresse :

.....

Code Postal, Ville, Pays :

Numéro de téléphone (avec indicatif pays) :

Email :

Profession actuelle :

Profession(s) antérieure(s) :

Motif de la demande, maladie(s) diagnostiquée(s) avec les dates :

.....

Médecin prescripteur :

.....

TABLE DES MATIERES DU QUESTIONNAIRE

1. INFORMATIONS PERSONNELLES	
2. HISTORIQUE DENTAIRE	3
3. EXPOSITION AUX METAUX	5
4. FEMMES (hommes, allez directement à la section 5).....	7
5. AUTRES INFORMATIONS	8

2. HISTORIQUE DENTAIRE

Les traitements dentaires sont une cause fréquente d'allergies et de sensibilisations aux métaux.

Vous pouvez compléter l'historique dentaire de manière plus détaillée, avec l'aide de votre médecin dentiste si nécessaire.

En cas de réponse affirmative, merci de préciser.

2.1. Avez-vous des **obturations dentaires** (plombages, amalgames) ou des **obturations racines**? Si oui, précisez... oui non

	Année de la pose	Nombres d'obturations
Amalgames (plombages)		
Or		
Composite (résine)		
Céramique*		
Zircon		
Autres, à préciser...		

Tenir compte des points suivants :

- Traitement conservateur (obturation) ou couronne/pont ?
- Couronnes céramo-métalliques ? L'alliage a une extrême importance, p.ex. : Au-Pt ≠ Au-Pd ≠ Ni-Cr, etc...

2.2. Avez-vous des implants intra-osseux dans la bouche ? Si oui, précisez... oui non

	Année de la pose	Nombres d'obturations
Titane		
Zircon		
Autres, à préciser...		

2.3. Avez-vous porté(e) ou portez-vous une **prothèse dentaire** (dentier) ou un **appareil amovible** ?

oui non

.....
.....

2.4. Remplacements des obturations dentaires?

a. Avez-vous eu des obturations remplacées ? Si oui, précisez le nombre, les matériaux, l'année, etc...). *Si non, allez directement à la question 2.6.* oui non

.....
.....

b. Le traitement est-il terminé ? oui non

c. Avez-vous ressenti des symptômes que vous suspectez être liés à l'un de ces traitements dentaires ? Si oui, précisez quels ont été ces symptômes et combien de temps ils ont duré. oui non

.....
.....

e. Depuis le remplacement de vos obturations, les symptômes ont-ils diminué, augmenté ou sont-ils restés inchangés ?

.....
.....

g. Depuis ces interventions dentaires de nouveaux symptômes généraux se sont-ils manifestés, tels qu'eczéma, fatigue, etc... oui non

.....
.....

3. EXPOSITION AUX METAUX

Les progrès technologiques et industriels ont favorisés l'utilisation de métaux dans des secteurs très divers, allant des pâtes dentifrices aux stimulateurs cardiaques.

3.1. Avez-vous ou avez-vous eu des **métaux dans le corps** ? (implants, vis, plaques, stimulateur cardiaque, etc...) ? oui non

.....
.....

3.2. Avez-vous ou avez-vous eu des **tatouages**? Si oui, précisez combien et depuis quand ? oui non

.....
.....

3.3. Avez-vous déjà été exposé(e) à des **métaux dans votre environnement professionnel**? Si oui, précisez quelle est (quelle a été) votre profession. oui non

Connaissez-vous les métaux auxquels vous êtes (avez été) exposés ? Donnez-vous le temps de la réflexion, car l'exposition aux métaux peut revêtir différentes formes, allant par exemple de l'industrie aux activités impliquant un contact régulier avec les thermomètres contenant du mercure.

.....
.....
.....

3.4. Sources de métaux dans **votre environnement**

Vivez-vous ou avez-vous vécu à proximité d'un endroit susceptible d'émettre une certaine quantité de vapeur de métaux dans l'environnement ? oui non

Les exemples les plus courants sont les fabriques, les installations industrielles, les usines chimiques, les autoroutes, les aéroports, les cabinets ou les laboratoires dentaires, les crématorium, les stations d'incinération de déchets, les usines de fabrication, de recyclage et de destruction d'ampoules et de tubes fluorescents.

.....
.....
.....

3.5. **Tabac**

a. Fumez-vous ? Etes-vous un ancien fumeur ou exposé(e) à la fumée passive ? Si oui, précisez oui non

.....
.....
.....

3.6. Vaccins

Certains vaccins contiennent des métaux, soit dans l'agent conservateur, soit sous forme de traces résiduelles résultant du procédé de fabrication. Les fabricants qui utilisent ou ont utilisé le « thimérosal », soutiennent que la quantité de mercure contenue est si faible qu'elle ne peut être toxique. Pourtant, en cas d'hypersensibilité, la plus petite quantité de mercure peut déclencher une réaction des lymphocytes.

a. Quels vaccins avez-vous déjà reçu ? Précisez les vaccins et les années. oui non

.....
.....
.....
.....
.....

3.7. Collyres pour les yeux, gouttes nasales

De nombreuses marques de collyres oculaires contiennent du « thimérosal », agent conservateur contenant du mercure.

a. Utilisez-vous actuellement, ou avez-vous déjà utilisé de manière régulière, des collyres ou des gouttes pour le nez ? Si oui, précisez le nom du produit et indiquez depuis combien de temps vous l'utilisez. oui non

.....
.....

b. Avez-vous constaté des effets secondaires liés à l'utilisation de ces produits ? oui non

.....
.....
.....

3.8. Lentilles oculaires

Une autre source de « thimérosal ».

a. Portez-vous, ou avez-vous porté, des lentilles de contact ? oui non

.....
.....

3.9. Produits cosmétiques, de maquillage, crèmes solaires

La plupart des marques de maquillage contiennent divers composés métalliques, sous différentes formes.

a. Avez-vous déjà eu des réactions de peau aux produits cosmétiques ? Si oui, précisez... oui non

.....
.....
.....
.....
.....

3.10. Médicaments

a. Avez-vous déjà été traité avec de l'or sous forme colloïdale, substance utilisée pour traiter les arthrites ? oui non

.....
.....

b. Prenez-vous actuellement des médicaments ou des compléments alimentaires? oui non

.....
.....

3.11. **Bijoux, piercing,...**

a. Portez-vous des boucles d'oreilles, des piercing etc. ? Si oui, précisez leur composition. oui non

.....
.....

d. Avez-vous des sensations de gêne ou d'irritations de peau lorsque vous êtes en contact avec des métaux ? Si oui, précisez les métaux et les réactions : oui non

.....
.....

3.12. **Vie quotidienne**

Un certain nombre de sucreries multicolores sont enrobées d'une couche de titane afin d'être croquantes. Les pâtes dentifrices contiennent du « lauryl sulfate de sodium », irritant pour la peau et du « dioxyde de titane » (E171) auxquels certaines personnes sont sensibles.

Etes-vous consommateur (-trice) de chewing-gum ou des sucreries multicolores croquantes ? oui non

3.13. **Patch test pour les allergies aux métaux et autres allergènes**

Bien qu'ils permettent de tester les allergies, les patch tests impliquent un contact direct des métaux avec la peau et peuvent de ce fait provoquer des effets secondaires (sensibilisation, etc...).

Avez-vous déjà réalisé un patch-test aux métaux ou à d'autres allergènes ? Si oui, précisez de la manière la plus détaillée possible. oui non

.....
.....

Résultats du test:.....
.....

4. FEMMES (hommes, allez directement à la section 5)

4.1. Avez-vous, ou avez-vous eu, des **implants mammaires ou des dispositifs intra-utérins (stérilets)**? Si oui, précisez le genre et la date de leur implantation. oui non

.....
.....

5. AUTRES INFORMATIONS

5.1. Souffrez-vous de symptômes qui n'ont pas clairement été définis ? oui non

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

a nature complexe des allergies aux métaux peut encore se manifester différemment. Si vous souffrez de symptômes de nature inexpliquée ou si vous recherchez la cause de votre maladie, vous pouvez préciser ci-dessous toutes les informations que vous jugerez nécessaires de nous transmettre.

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....